أمـراض النسـاء والـولاده في الطب العربي الإسلامي

أ.د. أحمد محمد الحضراني*

ملخص الدراسة :

درس الاطباء العرب المسلمون التراث اليوناني في أمراض النساء والتوليد، ثم عملوا على تطوير هذا العلم وخصوصا في مجال التشخيص الاكلينيكي والطرق العلاجية، كما ابتكروا عددا من الآلات المفيدة في الجراحات النسائية وكانوا دقيقين في وصف عدد من أمراض الرحم ونصحوا بمعالجات منطقية للولادة المتعسرة.

في البدء اعتمد الأطباء العرب على ما كتبه اليونانيون في أمراض النساء والتوليد ، مثل كتابات ابو قراط وسورانس [1] وجالينوس وبول الأجيني [2] التي ترجمت في القرن التاسع الميلادي إلى العربية أو السريانية وعندما تمرسوا وزادت خبرتهم بدأوا في الكتابة في هذا التخصص ومن أبرز من كتبوا الرازي وابن العباس والزهراوي . وبالرغم من أن فحص النساء بواسطة الأطباء من الرجال لم يكن مقبولا في المجتمعات العربية فقد تمكن الأطباء العرب المسلمون من الوصول الى معلومات

* رئيس جامعة ذمار .

قيمة في أمراض النساء والتوليد . وسنعرض في هذه الدراسة إسهاماتهم في هذا التخصص :

أمراض الرحم

يصف الرازي السبب في حدوث شقاق الرحم وهو العنق عند خروج الجنين أو نتيجة ورم ويقدم بعض الوصفات لعلاجه [3] ، أما علي بن العباس فيعطي بعض الأعراض والعلامات الإكلينيكية للشقاق وهي الألم عند اللمس والجماع وخروج الدم وملاحظة الشقاق عند فتح فم الرحم [4].

أما ناصور الرحم فيقدم ابن سينا وصفا له بأن هذا الناصور قد يمتد الى المقعدة أو إلى المثانة ومن علاماته وأعراضه استمرار الألم وعدم شفاء القروح [5].

ويصف الرازي أورام الرحم بما فيها خراج الرحم ويذكر أعراضها وأن هذه الأعراض تختلف باختلاف مكان الورم ويصف بخبرة الطبيب الإكلينيكي أن الأورام الموجودة في أسفل الرحم والقريبة من المستقيم تحسها بإدخال الاصبع في المقعدة وتكون علاماتها مصحوبة بعلامات مرض المستقيم كالزحير واحتباس البراز، أما إذا كانت الأورام في أعالي الرحم فيكون من أعراضها احتباس البول لقربها من عنق المثانة كما يصف الرازي كيفية التمييز بين ورم الرحم وورم البطن [6][7].

ويتحدث الرازي عن سرطان عنق الرحم بقوله: (ورم جاسي متحجر ويكون في فم الرحم ويعرض منه وجع شديد، ... ويشق عليه لمس اليد فإن كان جمع ذلك متعنا قرحا سال منه صديد ويعرض من جميع أمراض الورم الحار ولابرء له) [8] وهنا وصف إكلينيكي دقيق ومختصر للحالة لايختلف كثيرا عما يكتب في كتب الجراحة الحديثة.

تكون الجنين

وصف علي بن العباس تكوين الجنين وفي هذا الوصف نلاحظ الدقة والمعرفة العلمية بعلم الأجنة يقول : ((الجنين إنما يتم بامتزاج منى الذكر بمنى الأنثى ومن شأن الرحم أن تنضم من جميع نواحيها وتمسكه ، ويمتزج المنيان ويصيران الى تجويف

الرحم ، ويتكون منهما الغشاء الذي يحيط بالجنين ، إلى أن تتصل ما به من العروق والشرايين بالمشيمة)) [9].

ويقول على بن العباس : ((أما كون الجنين نفسه فتحدث نفاخات إذا خالط المنيان أحدهما الاخر من حرارة الدم ، وتجتمع النفاخات الى تجويف عظيم وتجتمع في هذا التجويف مقدار من الروح ، ثم يبدأ أعضاء الجنين . وأول شيء تبدأ به القوة المصورة للأعضاء اللحمية وسائر الأعضاء الباقية في الجنين الكامل . وعند ذلك يبدا الجنين يتحرك ويتم خروج الجنين في الشهر التاسع))[10].

الانسداد الخلقي للمهبل

يقدم الرازي وصفا دقيقا لهذه الحالة الخلقية النادرة ويذكر مضاعفاتها ويوصي بإزالتها جراحيا ، وكما تصفه أحدث الكتب الجراحية الحديثة المتخصصة ، يقول : ((الرتقة إما أن تكون في الخلقة أو من علاج ، فافتح قبل المرأة فأنك تجد فم القبل قد غطاه غطاء شبيه بالعضلة وينتج عنه أنها لا تحيض ويحتبس الدم فلا ينزل فتلقى من ذلك أذى شديدا وتهلك عاجلا أو أن لا يقدر الرجل أن يجامعها ولا تعلق وإذا كان ذلك في فم الرحم فأنها تجامع لكن لا تحبل وربما كان هذا اللحم سادا للموضع كله وقد يكون فيه ثقب صغير يخرج منه الطمث وربما علقت هذه وهلكت هي والجنين إذلا مخرج له .... ، وعلاجها بالقطع بالحديد واستخدام المراهم المدملة اليابسة فإذا برئت فألزمها الجماع))[11].

الــخـنـثـى

يصف ابن سينا الخنثى وينصح بالعلاج الجراحي بقوله : ((إن من هو خنثى من لاعضو الرجال له ولا عضو النساء . ومنهم من له كلاهما لكن أحدهما فيه سواء . وكثيرا ما يعالجون بقطع العضو الخفى وتدبير جراحته)) [12]. وقال ابن سينا عن اللحم الزائد وطول البظر ((وقد يثبت عند فم الرحم لحم زائد وقد يظهر على المرأة شيئ كالقضيب يحول دون الجماع وربما يتأتي لها أن تفعل بالنساء شبه المجامعة وربما كان ذلك بظرا عظيما وعلاجه بالقطع))[13]. أما فيما يتعلق بفحص البواكير عن

طريق فتحة المقعدة فإن مراجعة الكتابات التاريخية في الطب، لم توضح هذه الطريقة ، التي ابتدعها الرازي حيث استخدم الاصبع في جس أعضاء الحوض عن طريق فتحة المقعدة [14] .

الإسقاط

يصف ابن سينا أسباب الاسقاط وعلاماته ويقدم بعض النصائح العلاجية ، ويقول : ((قد يكون الاسقاط عن أسباب من قبل الجنين مثل موته قبل الرحم من سعة فمهما وقلة انضمامها ، وقد يكون من قروح في الرحم)) وقال عن العلامات المصاحبة للاسقاط ((يأخذ الثدي في الضمور بعد الاكتناز ودر اللبن وكثرة الأوجاع في الرحم وثقل الرأس وحمى متحس بوجع في قصر العين)) وقال عن حفظ الجنين وتجنب الاسقاط ((يجب أن تعالج بالادوية الحافظة للجنين وأ ستخدام الحقن الملينة لازالة الرطوبات من الرحم، ومنع استخدام الدواء المسهل في أول الحمل)) [15].

الإشكالات الطبيعية وغير الطبيعية للولادة :

يصف ابن سينا الوضع الطبيعي للجنين أثناء الولادة بقوله : ((أن يخرج الجنين على رأسه محاذيا لفم الرحم من غير ميل ويداه مبسوطتان على فخذيه ، وما سوى ذلك غير طبيعي . وأقربه من أن يخرج على رجليه ويداه مبسوطتان على فخذية)) [16]. اما ابن القف فيقدم وصفا للجنين في جوف أمه فيقول : ((أما قعوده في جوف أمه فأنه يكون معتمدا بوجهه على رجليه وبراحتيه على ركبتيه وأنفه بين ذلك ، وساقه على فخذيه وهما على بطنه ، ووجهه إلى ظهر أمه))[17] .

النزيف قبل الولادة

كان علي بن عباس سبقا في التنبيه الى خطورة النزيف الذي يحدث قبل الولادة يقول: ((إذا خرج دم المرأة قبل الولادة وعسرت ولادتها وإذا تأخر سهلت ولادتها فأعلم ذلك))[18].

الولادة المتعسرة:

خصص الرازي الجزء التاسع في موسوعته (الحاوي في الطب) للأمراض النسوية في التوليد وهذا يدل على أهمية المرأة في نظره، إذا ما قارنا بالنزر اليسير الذي كتب عن أمراض النساء بمن سبقوه أو عاصروه.

وقد أوصى الرازي بشق أغشية الرحم الأمامية عن طريق القابلة للتخلص من جزء من المياه الأمينوسية لكي يسهل عملية الولادة ويقصرها [19][20] وأصبحت هذه إحدى الطرق التي تمارس في المستشفيات في العصر الحديث. ويعدد الرازي أسباب العسرة بقوله : ((يكون العسر من أجل الولادة أو المشيمة أو من الاشياء التي من خارج ، وأما من أجل أن تكون سمينة ، أو صغيرة الحجم أو لم تلد قط .ولأنها في رحمها ضعف لا تقدر أن تدفع . وأما من أجل المولود ، فأن يكون خروجه قبل الزمان الذي يجب أو يكون عظيما ، أو صغيرا جدا ، أو كبير الرأس أو له خلقة مشوهة أو ميتا أو مريضا ، أو لأنهم كثيرون أو لأن شكله غير طبيعي)) [20]

ونجد أن الرازي يذكر الاسباب بشمولية كما تصفه أحدث الكتب الجراحية في أمراض النساء والتوليد :

1 - أن تكون الوالدة سمينة وقد يقصد السمنة المفرطة .
2 - أو صغيرة الحجم وهي المرأة القصيرة جدا التي يكون الحوض فيها صغيرا لدرجة أنه لا يسمح بمرور الجنين
3 - والتي لم تلد قط أي الحامل لأول مرة
4 - ورم في الرحم
5 - حالة خذلان الرحم
6 - ومن الأسباب في المولود، أن تكون الولادة قبل موعدها ، أو أن يكون كبير الحجم أو كبير الرأس أويه تشوهات خلقية كالأجنة الممسوحة أو الجنين المريض أو الميت أو في حالة التوائم .

استخراج الجنين الميت

يقدم الرازي وصفا للعملية الجراحية التي يستخدمها لاستخراج الجنين الميت ، يقول : ((الجنين الميت يبادر بإخراجه قبل أن ينفتح ويورم فأذا لم يمكن قطع .وإذا كان رأسه عظيما شق وأخرج دماغه ثم يعلق بالسنانير ، وإن عسر لأن في رأسه ماء ثقب الرأس حتى يخرج الماء وساعد في ذلك باستخدام الادهان مثل دهن السوسن وأشممها الطيب وبواسطة القطيس اخرج المشيمة فأن لم تخرج أدخلت اليد اليسرى مقلمة الاظافر وتمد المشيمة قليلا قليلا و اياك والعنف ، فأن لم تخرج وخفت أن تنقطع فاربط منها ما نال يدك له شدة الى فخذ المراة شدا معتدلا واحقن الرحم باسيقلون واسقها ما يخرج المشيمه مثل ماء الذاب))(21)

وفي حالة انحباس رأس الجنين في الولادة بالمقعدة كتب الزهراوي ((فأما الجنين على رجليه ، فأن جذبه سهل وتسويته الى فم الرحم هين ... وتشق البطن أو الصدر حتى يسيل ما فيها . فأن انتزعت سائر الاعضاء فلتدخل القابلة يدها ، فأن كان فم الرحم مفتوحا فلتدخل اليد في عنق الرحم وتطلب به الرأس الى فم الرحم ، ثم يدخل في صنارة أو صنارتين وتجذبه بها ... فأن كان عنق الرحم قد أنضم بورم خانق قد عرض له ... فليقطع قطعا وتحز))(22)

ويورد الزهراوي أيضا الحالة التالية التي مربها يقول : ((ولقد شاهدت امرأة كانت قد حبلت فمات الجنين في جوفها ثم حبلت عليه مرة أخرى ثم مات الجنين الاخر ايضا فعرض لها بعد زمان طويل ورم في ملتمسها وانفتح حتى انفتح فدعيت الى علاجها فعالجتها زمانا طويلا فلم يتختم الجرح فوضعت عليه من بعض المراهم القوية الجذب.

فخرج من الموضع عظم ثم مضى لها أيام فخرج عظم آخر فعجبت من ذلك ، إذ البطن موضع لا عظم فيه فقدرت انها من عظام الجنين فلم أزل اتابع ذلك حتى اخرجت منها عظاما كثيره والمرأة في أفضل أحوالها ، ولقد عاشت كذلك زمانا يمد من الموضع قيح يسير ، وأنما أتيت ها هنا هذه النادرة فيها علما ومعونة لما يحاوله الطبيب الصانع بيده من العلاج))(23)

ونفهم من الوصف السابق للرازي والزهراوي أن القوابل كان لهن دور في توليد المعسرات وكن يستخدمن أدوات التوليد وكان الطبيب الرجل يتقدم لتوليد الماخض عندما تعجز القابلة عن ذلك .والوصف التفصيلي الذي ذكره الزهراوي حول إخراج الجنين الميت يشبه في عناصره الرئيسيةالوصف الذي قدمه الرازي ولكن وصف الزهراوي أكثر دقة كما أن القصة السابقة التي أوردها تدل على أن الزهراوي مارس هذا النوع من الجراحات.

وقال ابن العباسي المجوسي في احتباس المشيمة والجنين الميت ((أما متى أحتبست المشيمة أو كان في الرحم جنين ميت ، فينبغي أن تسقى المرأة شيئا من الابهل والشكطرا ، مشبع بماء مغلي فيه الترمس ، والفوتنج .. وممايفضل ذلك شراب الكرنب وبذر رواند والابهل ، من كل واحدة جزء معجون بمرارة البقر إذا عملت منه شيافة وتحملت بها المرأة أخرج الجنين الميت أو المشيمة ويجب إذا احتبست المشيمة أن لايؤخر معالجتها ويبادر في إخراجها بالتعطيس وغيره وإلا كان منها التلف)) [17]. و الهدف من التخلص من الجنين الميت في كتابات الرازي والزهراوي والمجوسي هوإنقاذ الأم .

العملية القيصرية

بالرغم من أن بعض مؤرخي الطب الغربيين مثل يونج[25]وسميث[26] قد ذكروا أن المسلمين حرموا العملية القيصرية ، وهذا غير صحيح فهناك العديد من الدلائل التي تؤكد على أن العرب المسلمين سمحوا بالعملية القيصرية ومارسوها. فلقد جاء في مخطوطات القصيدة الشعبية الفارسية حول ولادة البطل الاسطوري الفارسي رستم شاهنامة (كتاب الملوك)التي كتبها الفردوسي في أواخر القرن الرابع للهجرة (العاشر للميلاد) حيث تظهر القصيدة أن الام قد أعطيت نبيذا ، وثم أخضعت لعملية جراحية ناجحة [26].

وقد أورد البيروني في كتابه الاثر البقية الامم الخلية ان العملية القيصرية لم يقتصر إجراؤها على إنقاذ الجنين بعد موت امه ، بل كانت تجرى على زوجات الملوك والامراء الحوامل بغرض أنقاذ الطفل والأم [27]، وذكر البيروني أنه رأى العملية بعينيه قبل توضيحها في كتابه.

الآلات المستخدمة في الجراحات النسائية :

طور وابتكر الزهراوي عددا من الآلات التي تستخدم في عمليات النساء والولادة[28] ولعل من أهمها المقص الجراحي الذي ترتبط قطعتاه بمفصل في وسطه ويختلف عن المقص البيطري الذي استخدمه اليونانيون والذي يتحرك على مفصل في نهاية مقبضه كما صمم الزهراوي آلة سماها المدفع تساعد على دفع المولود أو رجله كما استخدم الزهراوي صنارة ملساء لثقب جمجمة الجنين المتورمة بالاستسقاء الدماغي وكان هدف الزهراوي تقليل الخطورة على الأم عند استعمال الآلة.

كما استخدم الزهراوي آلة من اختراعه سماها المشداخ استخدمها لفدغ رأس الجنين الميت عندما يستحيل مروره في الحوض أثناء الولادة والآلة ذات فكين مزودين بمسامير تثبت على رأس الجنين وهدف الرازي في هذا هو المساعدة على الولادة بالسحب على رأس الجنين بغرض انقاذ الأم وقد كان الزهراوي سباقا بعدة قرون في هذه الفكرة.

وبذلك نتوثق من هذا الأرث الطبي الرصين الذي ورثناه من الطب العربي الإسلامي في مجالات الطب كافة وفي مجال علاج الأمراض النسوية وجراحاتها خاصة، ولاريب في أن هذا الموضوع يحتاج إلى مزيد من الدراسة والتحليل لكي تضاء هذه البقعة المنسية في تاريخ الطب الانساني وأعني بها جهود علمائنا العرب المسلمين ومساهماتهم المؤكدة في دفع المسيرة الطبية الانسانية خطوات إلى أمام.

المراجع

1- Carrison – introduction to the history of medicine saunders, 4th ed. P 111-112.
2- The seven Books Paulus of Agina , London, 1847 (F adams طبعت اعمال بولس الأجيني باعتناء)
3- الرازي ، أبو بكر ، الحاوي في الطب ـ دار الكتب العلمية ، بيروت – لبنان، ج9 ط 1، 2000 ، ص1409.
4- المجوسي ، أبن العباس ، كامل الصناعة ، ج1 ، ص 378.
5- أبن سينا ، القانون في الطب ، إدوار القش ، مؤسسة عز الدين للطباعهة ، بيروت ، ج 27891 ص 591 .
6- حسين ، محمد كامل ، الموجز في تاريخ الطب والصيدة عند العرب ، المنظمة العربية للثقافة والتربية والعلوم ، ليبيا (بدون تاريخ) ، ص 159.

8- الرازي ، نفس المرجع السابق ص 131ـ 132.
9- المجوسي ، أبن العباس ، كامل الصناعة الطبية ، ج1 ، ص 117.
10- المجوسي ، ابن العباس ، كامل الصناعة الطبية ، ج1، ص119.
11- الرازي ،المرجع السابق ، ص 1410.
12- ابن سينا ، المرجع السابق ، ج3 ، ص 549.
13- ابن سينا السابق ، ج3، 603.
14- الرازي ، ابو بكر ، الحاوي في الطب، طبعة حيدر آباد ،الهند ، ج9، 1341.
15- ابن سينا ، القانون في الطب ، ج2 ، ص572ـ 574.
16- ابن سينا نفس المرجع السابق ج 3، ص 580
17- ابن القف ، العمدة في الجراحة ، ص 126-129.
18- المجوسي ، كامل الصناعة ، ج1، ص 319.
19- السامرائي ، كمال مختصر تاريخ الطب العربي ، ج2 ، دار الحرية للطباعة ، بغداد ، 1985 ، ص 316-317.
20- الرازي، أبو بكر، المرجع السابق ص 1473-1492.
21- الرازي ، ابو بكر ، المرجع السابق ص1475.
22- الرازي ، ابو بكر ، المرجع السابق ، ص1457.
23- الزهراوي ، المقالة الثلاثون ، تحقيق عبد العزيز ناصر الناصر وعلي سليمان التويجري ، مطبعة الفرزدق ، الرياض ، 1993، ص318ـ 320.
24- المجوسي ، علي بن العباس ، الملكي ج2 ص 4939.
25- Ilaqqard II W. Devils. Druqs and Doctors. London : H ainemann
(Medical book) L t d. undated: P 127- 131
26- سميث ، أميل مسافاج ، وموسوعة تاريخ العلوم العربية ، ج3 مؤسسة مركز الدراسات الوحدة العربية ، بيروت 1997، ص 1206.
27- Branenbuq D. Isamic M Iniature paintinq in M edical Manuscripts .
Basle. Swizerland : F.Hoffman La Roche and company 1982.
28- الزهراوي ، المرجع السابق ، ص321-326.



